

La Oficina de Control Interno del Hospital del Sur GJP, comprometida con la prevención y el control, realizó un seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano para el período enero-abril de 2024, lo que garantiza la efectividad del PAAC, consolidando al Hospital del Sur GJP como una institución comprometida con la transparencia, la ética y la responsabilidad. Esta iniciativa que está enmarcada en los Decretos nacionales 648 de 2017 y 124 de 2016 (Artículo 2.1.4.6 "Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo"), busca fortalecer la lucha contra la corrupción en la institución.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) establece estrategias integrales para:

- Prevenir y mitigar los riesgos de corrupción.
- Facilitar el acceso a trámites y servicios de la entidad y fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano.
- Generar espacios de diálogo para la participación ciudadana y la rendición de cuentas.
- Mejorar la transparencia y el acceso a información pública de calidad.

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	SEGUIMIENTO ABRIL 30-2024
GESTIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	1. Política de Administración de riesgo	Formalización del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	En el mes de enero se realizaron espacios de trabajo para definir acciones respecto al Plan Anticorrupción y como resultado se realiza el documento Borrador el cual es socializado y publicado en la Sede Electrónica de la Entidad, orientando a la comunidad a participar con sugerencias y comentarios los cuales debían ser enviados al correo plananticorrupcion@esehospitaldelsur.gov.co . Adicionalmente se discute con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño en donde se plantea la posibilidad de realizar cambios durante la vigencia 2024 de acuerdo al contexto y con ello ajustar algunas de las acciones propuestas en el plan inicial. se puede consultar en el siguiente link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/sitio/ver_noticia/CREACION-PLAN-ANTICORRUPCION-Y-ATENCION-CIUDADANO-2024 https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/anticorrupcion/e3727-resol-no-031-31-ene-2024-aprobacion-paac.pdf
		Realizar consulta a la ciudadanía sobre el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano	La E.S.E. Hospital del Sur realizó las actividades previas de acercamiento con la ciudadanía para realizar consultas sobre el Plan Anticorrupción para que presentaran sus propuestas. https://www.hospitaldelsur.gov.co/sitio/ver_noticia/CREACION-PLAN-ANTICORRUPCION-Y-ATENCION-CIUDADANO-2024
		Elaborar y socializar el plan anticorrupción y de atención al ciudadano y el mapa de riesgos de corrupción institucional	Se publicó en la Sede Electrónica de la Entidad el Plan Anticorrupción. Link:
		Revisar y ajustar en caso de ser necesario, la política de administración de riesgos de acuerdo con los lineamientos del Decreto 1499 de 2017, respecto al Modelo Integrado de Planeación y Gestión y sus dimensiones operativas	Se revisó y se actualizó la Política de Administración de Riesgos de la Entidad: Link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/normatividad/41a20-politica_de_administracion_de_riesgos_hdelsur2024.pdf
		Socializar y publicar por diferentes medios la Política de Administración de Riesgos.	Enviar correos y realizar presentación
	2. Construcción del Mapa de Riesgos	Identificar los riesgos de corrupción y administrativos en cada proceso	La Entidad tiene identificados los riesgos de corrupción y desde la Oficina de Control Interno se realiza seguimiento cuatrimestral. Así mismo se inició una actividad de revisión exhaustiva de cada uno de los riesgos administrativos y/o de proceso para actualizar las matrices de riesgo al contexto actual
		Actualizar los mapas de riesgos	Durante la vigencia se actualizó y se publicó la matriz de riesgos de corrupción, teniendo como soporte fundamental la Guía de Administración de Riesgos de Corrupción del DAFP, versión 6. Se puede verificar en el link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/anticorrupcion/38a0e-primer_seguimiento_matriz_deriesgos_decorrupcion_2024.pdf
	3. Monitoreo y revisión	Realizar seguimiento cuatrimestral al Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano y al Mapa de Riesgos	Con la presente revisión se cumple con el primer seguimiento al Plan Anticorrupción y a la Matriz de Riesgos de Corrupción
		Los líderes de proceso en conjunto con sus equipos deben revisar y monitorear los riesgos de corrupción	Se llevó a cabo una socialización del mapa de riesgos actual con todos los líderes, con el objetivo de que revisaran los riesgos identificados hasta la fecha y, a partir de su análisis, contribuyeran a enriquecerlo
	4. Seguimiento	Participar de la Red Interinstitucional de Transparencia y Lucha contra la Corrupción -RITA Municipal operando	Durante la vigencia se asistió a la reunión de la Red Interinstitucional de Transparencia y Lucha Contra la Corrupción, en la cual se evaluaron los temas inherentes a cada una de las entidades del territorio que hacen parte de la Red y se hicieron recomendaciones para continuar fortaleciendo la lucha contra la corrupción - Se cuenta con el Acta de asistencia
		Verificar y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento derivados del control realizado al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, según aplique	Para la vigencia evaluada, no aplica seguimiento a planes de mejoramiento
	2. ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	1. Gestión documental	Revisar y actualizar los trámites publicados en la sede electrónica institucional y en el Sistema Único de Información y Trámites - SUIIT
Socializar la Estrategia de Racionalización de Trámites			A la fecha no se ha elaborado la estrategia de racionalización de trámites
Racionalizar los trámites de acuerdo a la estrategias de Racionalización de Trámites			A la fecha no se ha elaborado la estrategia de racionalización de trámites
Los Trámites a racionalizar son: *Asignación de cita para la prestación de servicios en salud * Copia de Historia clínica * Resultados de Laboratorio Clínico			* La Entidad implementó el trámite de generación de resultados de laboratorio clínico y rx en línea
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	1. Priorización	Actualizar el Manual de Rendición de Cuentas Institucional, teniendo en cuenta los lineamientos definidos por la función pública en el Manual Único de Rendición de Cuentas - MURC. Versión 2	La actualización del Manual de Rendición de cuentas está programada para el segundo cuatrimestre de 2024
		Convocar a los integrantes del Comité de Rendición de Cuentas Social con oportunidad, para definir estrategias de convocatoria, temas de interés, grupos de interés a invitar y mecanismos para incentivar la asistencia, publicando oportunamente en la página web de la ESE, el acta, convocatoria, formato de preguntas, informe de gestión de la Entidad de la vigencia anterior, incorporando el resultado de los trámites de la PQRS, temas normativos y de interés	La Entidad llevó a cabo el ejercicio de Rendición de Cuentas, para lo cual previamente realizó la convocatoria oportunamente a los integrantes del Comité de Rendición de Cuentas Social, espacio en el cual definió temas de interés. También publicó en la Sede Electrónica la invitación a la convocatoria y en general desarrolló todas las actividades previas para la presentación ante la comunidad. Se tienen todos los informes relacionados con la preparación de la rendición de cuentas, archivos que se soportan en el computador del jefe de Control Interno
	Divulgación rendición de Cuentas	Elaborar y socializar la Estrategia de Rendición de Cuentas 2024 para la E.S.E. Hospital del Sur GJP	Durante la vigencia evaluada, planeó y se dio a conocer la estrategia para la Rendición de Cuentas del periodo 2024.
		Realizar audiencia pública de rendición de cuentas utilizando medios digitales y presenciales que faciliten la participación y a la vez el diálogo entre la ciudadanía y el equipo directivo de la ESE	La E.S.E. Hospital del Sur GJP cumplió la obligación de las entidades y servidores públicos de informar y explicar los avances y los resultados de su gestión, así como el avance en la garantía de derechos a los ciudadanos y sus organizaciones sociales.
		Publicar en Portal Web y redes sociales, la presentación de la rendición pública de cuentas	* El Informe de Rendición de Cuentas se publicó en la Sede Electrónica de la Entidad en el link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/control/67b21-informe_rendicion_de_cuentas_ano2023.pdf * Así mismo se socializó a través de Facebook live y en Instagram @esehospitaldelsuritagui
		Publicar el Informe de evaluación y seguimiento a la Rendición de Cuentas	La Entidad publicó el Informe de Rendición de Cuentas en su sede electrónica, en el siguiente link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/control/dcd2b-evaluacionrendiciondecuentas2023.pdf
	4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Reforzar con Asociación de Usuarios de la ESE, la importancia de la Audiencia de Rendición de Cuentas, socializando el Manual y reglamento de Rendición de Cuentas y los lineamientos definidos por la Supersalud para este espacio.	Esta actividad está programada para el segundo cuatrimestre
		Tramitar las PQRS de la comunidad dentro de la oportunidad	De acuerdo con el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, se pudo verificar que la Entidad responde todas las PQRS dentro de los términos previstos
	4. Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional	Realizar una encuesta de satisfacción por cada evento de rendición pública de cuentas que se realice.	Después de cada evento de Rendición de Cuentas, la Entidad realiza una encuesta para medir el nivel de satisfacción entre los usuarios, cuyo resultado se publica en la sede electrónica. el Link es el siguiente: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/control/dcd2b-evaluacionrendiciondecuentas2023.pdf
		Medir la satisfacción de la comunidad , frente a las acciones, capacitaciones, charlas y otras actividades ejecutadas en el Plan de Intervenciones Colectivas , el cual se trabaja con enfoque comunitario, en convenio con la Administración Municipal	La Entidad realizó las encuestas de satisfacción frente a las actividades del PIC llevadas a cabo en el periodo evaluado en coordinación con La Secretaría de Salud Municipal
		Publicar el seguimiento a los planes de acción de la anualidad	Esta actividad está programada para el segundo y tercer cuatrimestre
		Publicar el seguimiento al Plan de Desarrollo	Esta actividad está programada para el segundo y tercer cuatrimestre
	Publicar el Plan Anual de Adquisiciones de la Entidad y el Plan de Compras	La Entidad publicó el Plan Anual de Adquisiciones en su Sede Electrónica, en el link: https://hospitaldelsur.gov.co/transparencia/plan_anual_adquisiciones/plan%20anual%20de%20adq	

		Publicar los estados financieros de la Entidad	Se evidencia la publicación de los Estados Financieros de la E.S.E., en el siguiente link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/transparencia/estados_financieros	
		Publicar el informe sobre las demandas de la Entidad	Durante la vigencia 2024, no se ha publicado el informe sobre las demandas de la Entidad	
		Celebrar las reuniones del Comité Institucional de Gestión y Desempeño y tomar los correctivos que apliquen según lo expuesto	Se realizaron varias reuniones y las Actas de este Comité se verifican en el aplicativo interno de Calidad "Isolucion"	
		Realizar seguimiento en el Menú de Transparencia y Acceso a la Información la publicación oportuna y completa de los diferentes informes normativos	Se realizaron varios seguimientos que permitieron realizar ajustes y recomendaciones de acuerdo a los análisis efectuados. Se tiene un informe consolidado en la Oficina de CI	
4.MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCION AL CIUDADANO	1. Estructura administrativa y direccionamiento estratégico	Socializar a los usuarios internos, externos y partes interesadas los medios y canales Institucionales de atención a la Ciudadanía	En la Sede Electrónica de la Entidad, la ciudadanía puede consultar los diferentes canales de atención institucionales	
		Caracterizar los usuarios y partes interesadas en la prestación de los servicios de la Entidad y realizar seguimiento a las necesidades sus expectativas	La Entidad cuenta con los archivos que contienen la información con la Caracterización de Usuarios y se tienen en diferentes áreas: Gesis, Calidad y Control Interno	
		Medir la satisfacción a los usuarios en tramites y servicios	La Entidad evalúa mensualmente la satisfacción a los usuarios en tramites y servicios	https://www.hospitaldelsur.gov.co/transparencia/informes_pqrs
			Realizar socialización y difusión de la Sede Electrónica Institucional	No se ha hecho una socialización formal de la Sede Electrónica de la Entidad
			Actualización de los Datos Abiertos de la Entidad con información relevante para los grupos de valor	La actualización de los datos abiertos es una materia pendiente en la Entidad, tanto en la frecuencia como en el contenido
			Realizar ajustes razonables a los espacios físicos de atención y servicio al ciudadano para garantizar su accesibilidad, cuando aplique	Hasta la fecha la Entidad cuenta con espacios físicos para la atención a los usuarios que están acordes con la normatividad y que permiten una buena accesibilidad
	3. Talento Humano	Fortalecer el conocimiento del talento humano de la entidad desde su propio capital intelectual	La Entidad ha venido desarrollando Adecuadamente su programa anual de capacitaciones	
		Socializar la política de servicio al ciudadano	Esta actividad está programada para el segundo cuatrimestre	
	4. Normativos	Elaborar y socializar a la alta dirección informes de PQRSD identificando oportunidades de mejora en la prestación de los servicios. Como segunda línea de defensa	Desde la Oficina de Control Interno se publica el Informe de PQRSD, el cual es compartido con la Alta Dirección. Adicional a esto se elaboró un nuevo documento con el Procedimiento de PQRSD revaluado y se hicieron varias reuniones para analizar al detalle las diferentes PQRSD, con el propósito de mejorar toda la gestión relacionada con las mismas	
		Divulgación continua de derechos y deberes de los pacientes	Todos los meses se realizan publicaciones alusivas a los derechos y deberes de los pacientes, utilizando medios como la s carteleras institucionales, la Sede Electrónica, las redes sociales y el correo electrónico	
		Gestión adecuada de las PQRSD en las diferentes sedes de la ESE Hospital del Sur	Se puede verificar que la Entidad responde el 100% de la manifestaciones de los usuarios y dentro de los plazos estipulados normativamente	
Publicación semestral del Informe institucional de las PQRSD		Esta actividad está programada para el segundo y tercer cuatrimestre		
5.TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	1. Transparencia Activa	Publicar la información definida en la normatividad legal vigente (Ley 1712 de 2014 - Decreto 103 de 2015)	Se realizaron diferentes seguimientos para verificar el cumplimiento de la Ley de Transparencia, lo que ha permitido actualizar algunos puntos en los cuales se tenía un estado de desactualización. La misma Sede Electrónica como tal fue actualizada. Aún quedan varios pendientes en la Entidad para cumplir cabalmente con la Ley 1712 -Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	
		Realizar de campañas institucionales para la interiorización de los principios y valores institucionales definidos en el código de integridad	Duante el periodo se elaboró un nuevo Manual de Integridad el cual fue publicado en la Sede Electrónica en el siguiente link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/uploads/entidad/normatividad/2e7e8-codigo_de_integridad.pdf	
		Socializar Política de Gestión Documental	Esta actividad está programada para el segundo cuatrimestre	
	2. Transparencia Pasiva	Capacitar a los funcionarios de la E.S.E. Hospital del Sur en Materia de Atención a PQRDS	Esta actividad está programada para el segundo cuatrimestre	
		Diligenciar el formulario de autodiagnóstico del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA, establecido por la PGN - Procuraduría General de la Nación para evaluar el cumplimiento por parte de los sujetos obligados del cumplimiento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (Ley 1712 de 2014)	Esta actividad está programada para el tercer cuatrimestre	
	3. Instrumentos de gestión de la información	Revisar y actualizar según aplique, los instrumentos de gestión documental (Tablas de Retención Documental, Cuadros de Clasificación Documental y Tablas de Valoración Documental)	Hasta la fecha, la Entidad tiene actualizada la Tabla de Retención Documental, mas no así los Cuadros de Clasificación Documental ni las Tablas de Valoración Documental	
	4. Criterio diferencial de accesibilidad	Poner a disposición de la ciudadanía en un lugar visible información actualizada sobre: - Derechos de los usuarios y medios para garantizarlos. - Descripción de los procedimientos, trámites y servicios de la entidad. - Tiempos de entrega de cada trámite o servicio. - Requisitos e indicaciones necesarios para que los ciudadanos puedan cumplir con sus obligaciones o ejercer sus derechos. - Horarios y puntos de atención. - Dependencia, nombre y cargo del servidor a quien debe dirigirse en caso de una queja o un reclamo.	La Entidad cuenta en su Sede Electrónica con el enlace "Atención y Servicios a la Ciudadanía", en el cual se despiega una serie de opciones con información sobre los trámites y servicios y sus horarios, horarios y puntos de atención, tiempos de entrega de las diferentes PQRS. Por otro lado, en el enlace "Transparencia y Acceso a la Información Pública", en el subenlace "Información Entidad" y luego "Servicio al Público, Normas, Formularios y Protocolos de Atención", se puede visualizar los Derechos de los usuarios y canales de atención al usuario. Finalmente en el subenlace "Directorio Institucional, se encuentra el nombre de las dependencias con el correo electrónico al cual se pueden dirigir los usuarios en caso de algún requerimiento. Es importante señalar que la Entidad debería fortalecer aún más todos estos criterios de accesibilidad para tener un mejor acercamiento con los usuarios.	
	5. Monitoreo del Acceso a la Información Pública	Realizar seguimiento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información	Se llevaron a cabo diversas acciones de seguimiento para verificar el nivel de cumplimiento de la Ley de Transparencia, dando como resultado la actualización de algunos aspectos que se encontraban desactualizados. Aún quedan varios pendientes en la Entidad para cumplir cabalmente con la Ley 1712 -Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública	
6.INICIATIVA ADICIONAL	Código de Integridad	Sensibilización y apropiación del código de integridad	* Mediante la Resolución No. 051-A del 19 de feb de 2024 se adoptó el Código de Integridad 2024 * Durante la vigencia se realizaron actividades de promoción y sensibilización acerca del Código de Integridad, a través del correo electrónico, carteleras, sede electrónica, entre otros medios * También se realizó la encuesta de medición del Código de Integridad entre los funcionarios de la E.S.E.	
	Austeridad en el Gasto	Elaborar y publicar informes de Austeridad en el Gasto, como tercera línea de Defensa	La Entidad publicó el primer informe de Austeridad en el Gasto Público correspondiente a la vigencia 2024 en el link: https://www.hospitaldelsur.gov.co/transparencia/informes_control_interno	
	Daño Antijurídico	Implementar la política de defensa jurídica y prevención del daño antijurídico	A la fecha no se ha terminado de elaborar la política de defensa jurídica y prevención del daño antijurídico	
METODOLOGÍA				
Para el desarrollo de esta evaluación se llevan a cabo las siguientes actividades: *Solicitud de información pertinente a cada uno de los responsables *Revisión de los documentos publicados en la página web y en otros portales electrónicos de la Entidad, como el Isolucion *Solicitud a las dependencias de los soportes del cumplimiento de las actividades. *Elaboración del informe de seguimiento para su respectiva publicación en la Sede Electrónica de la ESE Hospital del Sur GJP				
CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES				
* La implementación del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano ha dado lugar a resultados tangibles en este período, reflejados en el cumplimiento de mayoría de las actividades programadas. * Se recomienda a la E.S.E. Hospital del Sur enfocar sus esfuerzos en fortalecer ciertos ítems del Plan Anticorrupción, con base a las observaciones formuladas. * Mediante el seguimiento y control realizados por parte de la Oficina de Control Interno, se ha verificado que los mecanismos de control establecidos por la E.S.E. Hospital del Sur Gabriel Jaramillo Piedrahita para el cumplimiento del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) son idóneos. Esto garantiza, en gran medida, el cumplimiento de las actividades planificadas para cada componente y política del Plan, lo que fortalece la eficacia del control en la gestión pública de la entidad.				
Jorge Iván Isaza Bustamante Jefe Oficina de Control Interno de Gestión Proyectó: Carlos Alfonso Pineda Sánchez Contratista de la Oficina de Control Interno				